



Universidad
Zaragoza

TRABAJO DE FIN DE GRADO

DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO
EN MUJERES SUBSAHARIANAS: Mutilación Genital
Femenina, Trata con fines de explotación sexual y
Matrimonios Forzados.

DIFFERENT FORMS OF GENDER VIOLENCE IN SUB-
SAHARAN WOMEN: Female Genital Mutilation,
Trafficking for sexual exploitation and Forced Marriages.

Autora: LIDIA VERA LAPEÑA
Directora: MARÍA NIEVES TERESA
ORDOVÁS

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo
Grado en Trabajo Social
Curso 2019/2020

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	3
ÍNDICE DE FIGURAS	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	5
SIGLAS	5
1. INTRODUCCIÓN	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. VIOLENCIA DE GÉNERO	7
2.2. MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA	9
2.3. TRATA DE PERSONAS CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL	13
2.4. MATRIMONIOS FORZADOS	15
3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS	17
4. METODOLOGÍA	17
4.1. METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:.....	18
4.3. PROCEDIMIENTOS	18
• Criterios de inclusión y exclusión	18
• Recolección de los datos	19
• Análisis de los datos	20
5. RESULTADOS	26
6. CONCLUSIONES	28
7. BIBLIOGRAFÍA.....	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....10

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1.....11

Ilustración 2.....20

Ilustración 3.....21

Ilustración 4.....23

RESUMEN

La Mutilación Genital Femenina, la Trata con fines de explotación sexual y los Matrimonios Forzados, se constituyen como formas de violencia de género además de suponer una grave violación de los derechos humanos de las víctimas. Son realidades que afectan en su mayoría a mujeres y se sustentan sobre una base de desigualdad económica, social y de género. El presente trabajo, se aproxima a las tres formas de violencia de género en víctimas de origen subsahariano mediante una revisión bibliográfica, con el objeto de visibilizar, informar y concienciar sobre dichas prácticas nocivas que requieren de implicación social para su erradicación.

Palabras clave: Violencia de género, Mutilación Genital Femenina, Trata con fines de explotación sexual, Matrimonios Forzados, víctimas.

ABSTRACT

Female genital Mutilation, Trafficking for sexual exploitation and Forced Marriages are forms of gender violence in addition to representing a serious violation of the human rights of the victims. These are realities that mostly affect women and are supported on the basis of economic, social and gender inequality. This work approaches the three forms of gender violence in victims of sub-Saharan origin through a bibliographic review, in order to make visible, inform and raise awareness of harmful practices that require social involvement for their eradication.

Keywords: Gender Violence, Female genital mutilation, Trafficking for sexual exploitation, Forced Marriages, Victims.

SIGLAS

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de Naciones Unidas

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas

ACNUDH: Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos

UNODC: Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

MGF: Mutilación Genital Femenina

ONG: Organización No Gubernamental

CITCO: Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado

BOE: Boletín Oficial del Estado

IAM: Instituto Aragonés de la Mujer

1. INTRODUCCIÓN

Fue en la década de 1990 cuando la violencia contra la mujer se determinó como un problema de salud pública y mundial. Por consiguiente, diversas organizaciones de índole sanitaria, de entre ellas la Organización Mundial de la Salud, comenzaron con estrategias de sensibilización y prevención. Según estudios proporcionados por dicha organización, se estima que el 35% de mujeres en todo el mundo han sido agredidas física o sexualmente por su pareja o por parte de un hombre que no era su pareja y el 38% de asesinatos a mujeres son perpetrados por las parejas masculinas de ellas (OMS, 2017).

La Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer emitida por Naciones Unidas en 1993, reconoce la violencia contra la mujer como una vulneración de los derechos y libertades fundamentales, impidiendo su disfrute y estableciendo una desigualdad entre iguales, donde la mujer queda sometida y discriminada en relación a la figura masculina, constituyéndose como una cuestión internacional.

De igual modo, existen otras formas de violencia de género menos visibles en nuestra sociedad, pero de igual o más gravedad las cuales se tratarán en el presente trabajo. En concreto, Mutilación Genital Femenina, Trata de personas con fines de explotación sexual, y Matrimonios Forzados.

Según El Informe Global sobre Trata de Personas de la Oficina contra la Droga y el Delito (2018), estudios nacionales llevados a cabo en Europa sobre el número de víctimas de trata de personas, descubren que la forma más frecuente de trata es aquella con fines de explotación sexual, afectando en su gran mayoría a mujeres (68%) y a niñas (26%). Por ello, se constituye como un problema de género y discriminación a las mismas, en el que además, la prostitución se encuentra ligada a la trata de personas con fines de explotación sexual como mecanismo de mantenimiento de la primera. Se estima que unos 40 millones de personas en todo el mundo se encuentran en situación de prostitución y que el 80% de esas personas son mujeres y niñas. En España, el 90% de mujeres que se dedican a la prostitución son extranjeras (Médicos del Mundo Aragón, 2019).

Otras de las principales formas de violencia de género que se expone, es la Mutilación Genital Femenina, entendiéndose como una práctica cultural y perjudicial para la salud e integridad de la mujer, practicada en 30 países de África y Oriente Medio. Según la OMS, se define como cualquier procedimiento que implique la resección total o parcial de los genitales femeninos y /o cualquier daño sin motivos médicos a los genitales femeninos (Médicos del Mundo Aragón, 2019).

La tercera forma de violencia de género que se va a analizar son los Matrimonios forzados, definiéndose como la unión de dos personas en la que una o ambas, se casan obligadas y en contra de su voluntad. Además, dentro de los matrimonios forzados se encuentra el matrimonio infantil, donde una o ambas partes son menores de edad (Cuadrado, 2017). A su vez, esta práctica es también fruto de la desigualdad de género existente, ya que, a nivel internacional, los niños menores de edad de sexo masculino que han sido obligados a contraer matrimonio corresponden a una quinta parte de las niñas afectadas (UNICEF).

Igualmente, son muchas las que huyen de sus países por violencia intrafamiliar, guerra o pobreza, se someten a largos viajes en pésimas condiciones sin manutención suficiente o transporte digno y en importantes ocasiones, son forzadas a prostituirse o abusadas sexualmente, desarrollando problemas de salud físicos y psicológicos que van adquiriendo a lo largo de su viaje migratorio a España (Ramos y Esquivel 2016).

Por ello, es necesaria la concienciación y visibilización de la erradicación de la violencia de género de cualquier índole de manera internacional, sin embargo, la realidad en la cultura africana es muy diferente a la que existe en España ya que, en su tradición, existen costumbres muy arraigadas que, aun suprimiendo los derechos y libertades de las mujeres, no son consideradas como tal. Considero que existe una responsabilidad por parte de los gobiernos occidentales, en dar respuesta a situaciones en las que quedan vulnerados los derechos de aquellas personas que permanecen invisibilizados, pero vigentes en nuestras sociedades.

Las realidades, las culturas, las diversas religiones africanas y las diferentes formas de violencia de género que pretendo analizar e investigar, son prácticamente desconocidas para mí y eso es algo que me despierta curiosidad para profundizar, conocer y adquirir conocimiento sobre los tres tipos de violencia de género anteriormente mencionados, las consecuencias físicas y psicológicas que sufren una vez llegadas a España y cómo actúa la sociedad en la que viven en la actualidad.

Me decidí seguir la misma línea por la que me había decantado en la elección de mis prácticas, la inmigración. No obstante, una vez acabadas percibí que durante mi estancia en Accem (ONG dedicada a mejorar la calidad de vida de personas migrantes y refugiadas en situación de vulnerabilidad), había conocido múltiples historias de vida sobre personas de diferentes nacionalidades (sobre todo latinoamericanas) pero ninguna sobre personas de origen africano, lo que me motivó a la elección del presente tema a investigar.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. VIOLENCIA DE GÉNERO

El término género, se define como una construcción sociocultural sobre los rasgos biológicos que diferencian a hombres y mujeres, es decir, según el sexo conferido al nacer y que, según la cultura, asigna unos determinados roles, caracteres físicos e identidades apropiados a cada sexo, según sea masculino o femenino, llamados estereotipos de género. Este sistema sexo-género, constituye la base de las desigualdades entre hombres y mujeres, y establece una jerarquía en la que la mujer, sus rasgos físicos y psíquicos y los roles considerados femeninos, quedan subordinados al hombre y a sus rasgos masculinos asociados. La principal manifestación de la desigualdad y discriminación hacia la mujer derivada de esta escala social es la violencia de género (Espinar, 2007).

El término violencia de género hace referencia al maltrato físico, psicológico y/o sexual hacia la mujer por el hecho de serlo. Se trata de un tipo de violencia de índole social no justificada, por tanto, en razones genéticas o psíquicas masculinas, sino en los mecanismos sociales que hacen de la diferencia entre el sexo femenino y masculino la base de la opresión hacia la mujer (Castro et al, 2016).

La Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer emitida por la Asamblea General de la ONU en 1993, define la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.” La violencia de género se exterioriza de manera física, psicológica y sexual y abarca “violencia por un compañero sentimental (violencia física, maltrato psicológico, violación conyugal, femicidio); violencia sexual y acoso (violación, actos sexuales forzados, insinuaciones sexuales no deseadas, abuso sexual infantil,

matrimonio forzado, acecho, acoso callejero, acoso cibernético); trata de seres humanos (esclavitud, explotación sexual); mutilación genital, matrimonio infantil.” (ONU, 2019).

Se entiende por violencia física, aquel maltrato que suponga el uso de la fuerza hacia el cuerpo de otra persona, en este caso, comportamientos que impliquen un ataque hacia el cuerpo de la mujer tales como patadas, empujones, palizas... que pueden causar daños visibles o no. Además de estas, aparece recogida en la legislación el “maltrato por omisión de cuidados y ayuda” como otra forma de violencia física, aunque esta, se da más habitualmente en niños y ancianos (Alberdi & Matas, 2002).

La violencia física se suele combinar asiduamente con la violencia psicológica hacia la mujer. Esta última, se refiere a todo acto que conlleve el menosprecio e infravaloración hacia otra persona desestabilizando y dañando mentalmente a la mujer. Se manifiesta a través de manipulaciones emocionales tales como amenazas, humillaciones, insultos, indiferencia hacia ella o control sobre todos los aspectos de su vida, cuyo fin del agresor radica en privar de libertad y autonomía a la mujer, convirtiéndola en una persona pasiva y dependiente. La característica común en este tipo de violencia es el miedo que sufren las mujeres de ser agredidas físicamente a ellas, o a sus hijos en el caso de tenerlos, como arma eficaz para mantenerlas sumisas e impedir que pidan ayuda externa (Alberdi & Matas, 2002).

Con respecto a la violencia sexual, se realiza mediante la obligación, coacción e intimidación de la mujer, para mantener relaciones sexuales en contra de su voluntad, privándola de su libertad sexual, degradando su cuerpo y su sexualidad. El modo en el que habitualmente actúa el agresor es a través de la amenaza implícita o explícita forzando a la mujer en el caso de que no quiera mantener relaciones con él, la coacción social, en la que el agresor la intimida para que cumpla “el deber” que tiene como mujer de mantener relaciones sexuales y la coacción personal, por medio de amenazas de abandono del hogar o infidelidades. Así mismo, muchos de los agresores utilizan el contacto sexual como muestra de perdón y afecto tras una discusión (Alberdi & Matas, 2002).

A nivel europeo, fue en 2011 cuando el Consejo de Europa estableció El Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica (Convenio de Estambul). Su objeto tiene como fin combatir y hacer frente a este tipo de violencia, prevenirla, proteger a las víctimas, además de condenar a los agresores. Declara la violencia contra la mujer como una violación de los derechos humanos y establece su fundamento en la desigualdad y discriminación de género enraizada en nuestras sociedades hacia la mujer por el hecho de ser mujer (Consejo de Europa, 2011).

Reconoce que las mujeres y niñas están más expuestas a sufrir violencia basada en el género que los hombres, aunque también alude que, en menor medida, también son víctimas de violencia doméstica. El Convenio condena y sanciona las siguientes prácticas: violencia doméstica (violencia física, sexual, psicológica o económica), acoso y/o acoso sexual, violencia sexual y violación, matrimonio forzado, mutilación genital femenina y aborto y esterilización forzados (Consejo de Europa, 2011).

Basándonos en lo expuesto, podemos afirmar que tanto la Mutilación Genital Femenina, La Trata de mujeres con fines de explotación sexual y los Matrimonios Forzados, se enmarcan en una serie de prácticas que violan los derechos de las mujeres, alimentando las desigualdades entre hombre y mujeres y constituyendo claramente formas de violencia de género.

2.2. MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

DEFINICIÓN Y TIPOS

Según Organización Mundial de la Salud (2020), “la Mutilación Genital Femenina comprende todos los procedimientos consistentes en la resección parcial o total de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones de los órganos genitales femeninos por motivos no médicos.” Se reconoce de manera internacional como una violación de los derechos de las mujeres, incluida en las Prácticas Tradicionales Perjudiciales (PTP), basadas en costumbres y juicios culturales y sociales, que arremeten contra la salud física, mental y sexual de las mujeres víctimas de estas prácticas (de Castro et al, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) publicaron en 1997 una Declaración conjunta en contra de la MGF, donde se establece una clasificación de la Mutilación Genital Femenina que recoge cuatro tipos. Esta clasificación ha recibido modificaciones durante los últimos años, aunque manteniendo los cuatro tipos.

Tipo I: Resección parcial o total del clítoris y/o del prepucio (clitoridectomía). Se puede subdividir en tipo **Ia**, cuando se realiza la resección solo del prepucio del clítoris y tipo **Ib** cuando se realiza la resección del clítoris y del prepucio conjuntamente.

Tipo II: Resección parcial o total del clítoris y los labios menores, con o sin escisión de los labios mayores. A su vez, se diferencian en tipo **Ila**, resección de los labios menores, tipo **Ilb**, resección parcial o total del clítoris y de los labios menores y tipo **Ilc**, resección total o parcial del clítoris, los labios menores y los labios mayores.

Tipo III: Estrechamiento de la abertura vaginal sellándola mediante el corte y la recolocación de los labios menores y/o mayores, con o sin escisión del clítoris (infibulación). Se puede diferenciar entre tipo **IIla**, resección y recolocación de los labios menores y tipo **IIlb**, resección y recolocación de los labios mayores.

El tipo IV recoge cualquier forma de manipulación perjudicial hacia los órganos genitales femeninos sin ninguna fundamentación médica: punción, perforación, incisión, raspado o cauterización (OMS, 2020).

Es cierto que no en todos los países y/o etnias del continente africano se practica la MGF ni de la misma manera. Generalmente, las mutilaciones de tipo I y II son más comunes en África Occidental y las de tipo III en África Oriental (de Castro et al, 2018).

PAÍSES DONDE SE PRACTICA

Además de los 28 países africanos en los que está acreditado la práctica de los tipos I, II, III de Mutilación Genital Femenina, también se conocen sus prácticas en algunos países de Asia y Oriente Medio y en determinados grupos étnicos de América del Sur y América Central. La Organización Mundial de la Salud, ha establecido una clasificación en cuanto a la prevalencia estimada de Mutilación Genital Femenina en mujeres de los países africanos en los que esta práctica está documentada como una costumbre histórica, donde la prevalencia emana de las encuestas de “demografía y salud (DHS) publicadas por Macro o las encuestas de indicadores múltiples (MICS) publicadas por UNICEF” (OMS, 2020).

Tabla 1

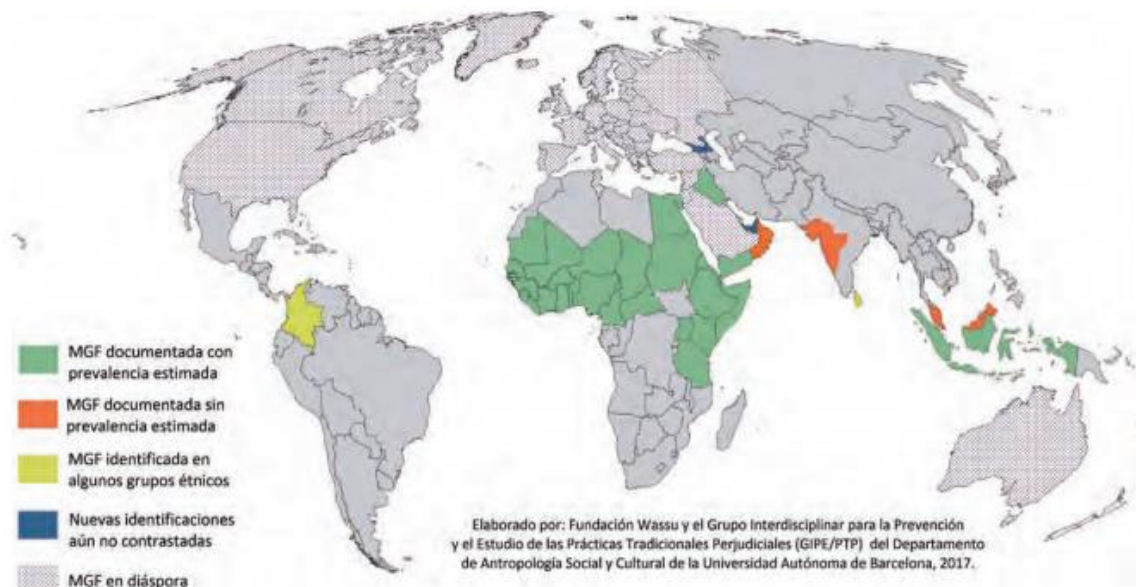
Países en los que la mutilación genital femenina está documentada

País	Año	Prevalencia estimada de mutilación genital femenina en mujeres y niñas
Benin	2006	12,9
Burkina Faso	2006	72,5
Camerún	2004	1,4
República Centroafricana	2008	25,7
Chad	2004	44,9
Costa de Marfil	2006	36,4
Yibuti	2006	93,1
Egipto	2008	91,1
Eritrea	2002	88,7
Etiopia	2005	74,3
Gambia	2005/6	78,3
Ghana	2006	3,8
Guinea	2005	95,6
Guinea Bissau	2006	44,5
Kenia	2008/9	27,1
Liberia	2007	58,2
Mali	2006	85,2
Mauritania	2007	72,2
Niger	2006	2,2
Nigeria	2008	29,6
Senegal	2005	28,2
Sierra Leona	2006	94
Somalia	2006	97,9
Sudan (Norte)	2000	90
Togo	2006	5,8
Uganda	2006	0,8
República Unida de Tanzania	2004	14,6
Yemen	2003	38,2

Fuente. Elaboración propia a partir de datos de OMS 2020. La prevalencia se deriva de los datos procedentes de encuestas de ámbito nacional (las encuestas de demografía y salud (DHS) publicadas por Macro, o las encuestas de indicadores múltiples (MICS) publicadas por UNICEF). Recuperado de <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/prevalence/es/>

Aunque se desconoce el número exacto de mujeres y niñas que han sufrido MGF, se estima que más de 200 millones de niñas y mujeres vivas han sido víctimas de estas prácticas y más de tres millones de niñas están expuestas a algún tipo de mutilación genital. Es una práctica que se realizan entre la etapa infantil y adolescente y rara vez en la adultez (Kaplan et al, 2017).

Ilustración 1



Fuente. Elaborado por la Fundación Wassu y el Grupo Interdisciplinar para la prevención y el Estudio de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales (GIPE/PTP) del Departamento de Antropología Social y Cultural de la Universidad Autónoma de Barcelona, 2017.

ORIGEN Y CONSECUENCIAS

Las razones simbólicas que explican determinadas culturas la práctica de la MGF se sostienen en el sentimiento de identidad cultural y pertenencia a su etnia, con la entrada de la niña a la edad adulta donde adquiere el rol y las responsabilidades como mujer. A esta práctica se le une el ritual de iniciación a la adultez, donde las niñas son expuestas públicamente y aceptadas en la comunidad (Kaplan et al, 2017).

Los motivos en los que se excusan para seguir realizando estas prácticas son de carácter psicosexual y reproductivo, con el fin de garantizar la virginidad de la mujer, aminorar el deseo sexual y controlar su sexualidad en todos los sentidos, además de creer, que la MGF puede incrementar la fertilidad de la mujer y favorecer el momento del parto. Otra de las razones se vincula con la belleza e higiene, donde esta práctica busca la purificación de la mujer y el atractivo de los genitales femeninos ya que son considerados por muchos antiestéticos (Lucas, 2008).

También existen las razones basadas en la religión y en la tradición, algunas de las comunidades donde se practican son la musulmana, las cristianas coptas o judías Falasha de Etiopía. Sin embargo, esta práctica no se menciona ni en la Biblia ni en el Corán y al no conocer las raíces que impulsaron esta práctica, se asocia con la religión como método de justificación. Así mismo, se sigue realizando por la vergüenza o miedo de ser

rechazados por la comunidad y que ello les conlleve soportar un lastre el resto de su vida. En todo caso, se pone en evidencia la desigualdad de género y discriminación hacia la mujer, obligándoles a seguir unas normas sin las cuales no podría progresar en ninguna esfera de su vida, siendo el hombre la figura dominante (Lucas, 2008).

Otra de las grandes razones por las que esta práctica es considerada una violación de los derechos humanos de las mujeres y niñas, son las graves consecuencias que conlleva a corto y largo plazo para la salud tanto física como psicológica.

Según OMS (2020), los riesgos más inmediatos que sufren las víctimas son “dolor intenso, hemorragias, inflamación de los tejidos genitales, fiebre, infecciones como el tétanos, problemas urinarios, lesiones de los tejidos genitales vecinos, estado de choque y muerte.” Ente los efectos que pueden sufrir a largo plazo se encuentran:

- Infecciones urinarias (micción dolorosa, infecciones del tracto urinario)
- problemas vaginales (leucorrea, prurito, vaginosis bacteriana y otras infecciones)
- problemas menstruales (menstruaciones dolorosas, tránsito difícil de la sangre menstrual, etc.)
- tejido y queloide cicatriciales
- problemas sexuales (coito doloroso, menor satisfacción, etc.)
- mayor riesgo de complicaciones en el parto (parto difícil, hemorragia, cesárea, necesidad de reanimación del bebé, etc.) y de mortalidad neonatal
- necesidad de nuevas intervenciones quirúrgicas, por ejemplo, cuando después de haber sellado o estrechado la abertura vaginal (tipo 3) hay que practicar un corte para ensanchar la abertura y hacer posible el coito y el parto (desinfibulación) en ocasiones la zona genital es cosida repetidas veces, incluso después de que la mujer dé a luz, con lo que esta se ve sometida a aperturas y cierres sucesivos, cosa que acrecienta los riesgos tanto inmediatos como a largo plazo
- trastornos psicológicos (depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, escasa autoestima, etc.).

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN ESPAÑA:

Con respecto al ámbito nacional, España recoge una serie de medidas de persecución, protección y prevención de la Mutilación Genital Femenina. Está recogida desde 2003 en el Código Penal, constituyéndose como delito con penas de hasta 12 años, e inhabilitación de la patria potestad en el caso en el que la víctima sea menor de edad (de Castro. Et al. 2018).

En 2015, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad estableció el “Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina” que aporta información para la sensibilización y formación de profesionales desde atención primaria a especializada, con actuaciones y protocolos en los casos que se detecte MGF para todo el Sistema Nacional de Salud (de Castro. Et al. 2018).

Dentro del territorio Aragonés, el Gobierno de Aragón establece en 2016 el Protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Aragón, incorporando medidas concretas en materia de sanidad, educación y servicios sociales, dirigidas a mujeres y niñas adultas víctimas de MGF y niñas en riesgo de padecerla (de Castro. Et al. 2018).

Así mismo, la Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón recoge en el artículo 2 la mutilación genital femenina como forma de violencia contra a mujer, siendo por tanto, objeto de estrategias de protección de las víctimas y supresión de la práctica (Agencia Estatal BOE, 2007).

2.3. TRATA DE PERSONAS CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL

CONCEPTO DE TRATA DE SERES HUMANOS Y TRATA DE SERES HUMANOS CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL.

Fue en el año 2000, cuando se consensuó de manera internacional la definición de la trata de personas, incorporada al Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños. Dicho Protocolo pertenece a la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional (ONU, 2000)

El artículo tres del Protocolo sobre la Trata, expresa que:

“Por trata de personas se entenderá la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación. Esa explotación incluirá, como mínimo, la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos...” (ONU, 2000)

De manera aclaratoria, esta definición concibe como víctimas a mujeres, hombres, niños y niñas. No implica de manera necesaria el cruce de fronteras, por lo que puede ocurrir dentro de un mismo país, además cabe la posibilidad de que la persona no sea trasladada al punto donde va a ser explotada, sino que sea custodiada en un estado de explotación sin implicar emigración. Así mismo, la trata de personas no corresponde al desplazamiento ilegal de migrantes, ya que este último se efectúa con la intención de conseguir un beneficio económico y no una explotación posterior y se efectúa con el consentimiento de la persona (ACNUDH 2014).

Cabe destacar que, el posible consentimiento que puede autorizar en un principio la persona en situación de explotación queda suprimido en cuanto se demuestra el uso de coacción, abuso o engaño para su obtención y no podrá valerse como defensa justificada. En cuanto a los casos de trata de personas menores de edad, no es necesario demostrar una coacción o amenaza, el mero hecho de la captación y/o compraventa bastaría para considerarse un caso de trata de personas ACNUDH (2014).

La trata de seres humanos con fines de explotación sexual es una de las modalidades de trata y la más ejercida de manera internacional. Se configura a través de 4 fases concretas, aunque no se tienen que dar todas necesariamente para que se estime como delito (Médicos del Mundo Aragón, 2019).

Según Médicos del Mundo Aragón (2019), el ciclo de la trata se da a través de la *captación* que consiste en la elección de personas que necesitan emigrar normalmente debido a su situación de pobreza o vulnerabilidad. Por medio del engaño y coacción, los captadores consiguen su aceptación. En muchas ocasiones es un miembro de la familia de la víctima el que lo realiza. Tras la captación se realiza el *traslado*, el cual puede o no suponer el cruce legal o ilegal de fronteras y/o ser forzado. Una vez trasladada la víctima,

se produce la *recepción* en el lugar donde será explotada. Es en ese momento en el que se le comunica la deuda generada por el viaje, o la futura deuda que contraerá si no ejerce la prostitución. A partir de ahí, la víctima interioriza donde debe prostituirse, cuanto debe cobrar y pagar, comenzando la última fase: la *explotación*. Se efectúa en la calle, pisos, prostíbulos, locales por medio de la prostitución o pornografía.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), un 98% de las víctimas de trata con fines de explotación sexual fueron mujeres y un 95% según EUROSTAT. Además del excesivo número de mujeres víctimas de este delito, el principal consumidor de la prostitución es el hombre, así como las personas que la hacen posible y que se lucran a costa de las mujeres: traficantes, proxenetas, dueños de pisos o clubs de prostitución. Ese cliente varón, que aparece en un plano más secundario que las víctimas o los tratantes y al que no se le inculpa por su participación en este sistema, constituye un 99,7% de los casos (Thill & Armentia, 2016).

CAUSAS QUE LA SOSTIENEN

El incremento en las últimas décadas de los flujos de migración ha vuelto a intensificar el fenómeno de la trata de personas con fines de explotación sexual. Uno de los aspectos que facilita el mantenimiento de este sistema, es de tipo estructural. La mayoría de las víctimas provienen de países subdesarrollados, inundados por la pobreza, carecen de una educación de calidad y emigran de manera desesperada a países europeos como España en busca de unas condiciones de vida dignas (Cordero, 2014).

Otra de las razones radica en la dureza de las políticas migratorias de los países desarrollados, que propicia la desesperación de las personas por recurrir al cruce de fronteras de manera ilegal. Esto facilita que las mafias encargadas de la captación y traslado de mujeres con el fin de explotarlas sexualmente, las engañen mediante el reclamo de trabajos bien pagados y expectativas de una vida mejor (Nuño, 2017).

Cabe destacar la cantidad de beneficios económicos ilegales que genera el negocio a nivel mundial, superando la cantidad de 32.000 millones de dólares anuales, de la mano del tráfico ilegal de armas y de drogas. A los beneficios económicos, se le añade la creciente demanda de los países más desarrollados sustentando y ampliando a gran escala esta práctica (Nuño, 2017).

La identificación de las víctimas de trata se torna inexacta debido a los obstáculos que se hallan en los procesos de detección e identificación, ya que se encuentran bajo amenaza de sufrir daño o incluso la muerte, además de la desconfianza en los cuerpos de seguridad y la clandestinidad de las prácticas. No obstante, la Guardia Civil en 2015, reveló una cifra de 350.000 mujeres en situación de prostitución en España, siendo un 80% de ellas de origen extranjero (Thill & Armentia, 2016).

TRATA DE SERES HUMANOS EN ESPAÑA

La Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer (2013-2016), establece el acuerdo de los poderes públicos para la erradicación de la violencia de género, destacando el problema de la trata de mujeres con fines de explotación sexual.

La Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo del Código Penal, incorpora como situación de trata, “el intercambio o transferencia de control sobre las personas; entre las formas de comisión del delito, la entrega o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de la persona que controla a la víctima; y, entre las finalidades, la explotación para que las víctimas cometan actos delictivos para los explotadores, y la celebración de matrimonios forzados.”

A partir de la ratificación por parte de España del Protocolo de Palermo, se estableció el Plan integral de lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual, con el objetivo de abordar de manera más

precisa y de adoptar medidas y procedimientos por parte de administraciones y entidades para erradicar esta práctica. El plan reúne actuaciones que desarrollen una política eficaz y efectiva contra cualquier indicio de trata con fines de explotación sexual, además de establecer como principal objetivo la promoción de los derechos humanos y la protección de las víctimas siendo esta última, la principal beneficiaria de las medidas expuestas (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2018).

Tal y como recoge (Gobierno de Aragón, 2017), en la *Guía para profesionales para la detección, identificación y derivación de víctimas de trata con fines de explotación sexual en Aragón*, se exponen entre otras, una serie de derechos a las víctimas, sin necesidad de interponer denuncia para su disfrute:

- 90 días para reflexionar si interponer denuncia o no;
- Permiso de residencia durante los 90 días del periodo de reflexión;
- Apoyo a través de organismos especializados, como asesoramiento legal, ayuda médica y psicológica, información, retorno voluntario al país de origen o respuesta a necesidades básicas.

Si finalmente decide no denunciar, perdería el derecho de residencia y trabajo, por el contrario, se le concedería:

- Permiso de residencia y de trabajo por un año;
- Apoyo a través de organismos especializados;
- Renta aragonesa de inserción.

2.4. MATRIMONIOS FORZADOS

El Matrimonio Forzado se entiende como la unión de dos personas en matrimonio de manera impositiva, en la que al menos una de las partes ha sido sometida a coacción, engaño o amenaza para realizarlo. Cabe destacar, que no es necesario el abuso de la fuerza física para que se dé una situación de matrimonio forzado, es suficiente la presión social y familiar sobre la víctima en la que esta, se sienta obligada a cumplir con las expectativas que se esperan de ella y no suponer una lacra dentro de la familia y comunidad, convirtiéndose así, en una costumbre en las culturas donde se practica (Rosell, 2015).

A menudo se encuentra complicada la diferenciación entre matrimonio forzoso y matrimonio concertado o pactado. Este último se refiere a aquella unión pactada por las familias de ambos cónyuges adultos, en donde si existe posibilidad de negarse al matrimonio. Sin embargo, estos matrimonios inicialmente pactados pueden convertirse en forzados cuando una de las partes rompe el acuerdo matrimonial y comienza a recibir amenazas por parte de las familias implicadas. Además de ello, cabe la posibilidad de que una de las partes haya sufrido de manera sutil presión de parte de su propia familia con el fin de aceptar el acuerdo (Beltrán, 2016).

El Convenio de Estambul criminaliza el Matrimonio Forzoso considerándolo delito y obliga a las partes contrayentes del convenio a sancionar dicha conducta en sus países. Además, es considerarlo como una forma grave de violencia de género y una violación de los derechos humanos impidiendo el objetivo marcado sobre la igualdad entre hombres y mujeres (Agencia Estatal BOE, 2014).

El matrimonio forzado puede afectar tanto a personas adultas como a menores de edad. UNICEF, hace hincapié en esto último, definiendo el matrimonio infantil como la unión entre dos personas en la que una o ambas partes es un niño o niña menor de edad. Esta práctica arremete contra la salud y vida de los menores, privándoles de sus derechos e infancia. Las niñas que han contraído matrimonio siendo menores de edad, tienen mayores posibilidades de quedarse embarazadas lo que a su edad, supone riesgos en el parto y en la

salud del feto y futuro bebé. Igualmente, quedan expuestas a episodios de violencia doméstica por parte de su marido y pueden ser alejadas de su familia, amistades y estudios académicos (UNICEF, 2019).

Los matrimonios forzados son comunes en comunidades rurales económicamente más pobres, donde los padres ven en el matrimonio de su hija con otra persona más adinerada, su prosperidad y liberación de una carga económica en la familia. Asimismo, la cultura y religión de determinadas sociedades sustentan y justifican como costumbres infranqueables estas prácticas (Beltrán, 2016).

Según las cifras que Naciones Unidas proporcionan, 650 millones de niñas en el mundo se han casado antes de cumplir su mayoría de edad, lo que equivale a un 21% de adolescentes, siendo África Subsahariana la zona donde más casos se dan. La buena noticia, es que gracias a las medidas de actuación y avances legislativos implantados en numerosos países se han evitado en los últimos diez años 25 millones de matrimonios infantiles (UNICEF, 2019).

-MATRIMONIOS FORZADOS EN ESPAÑA

En España, no fue hasta 2015 cuando se incriminó el Matrimonio Forzado en el Código Penal, en Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo del Código Penal, cuando se utilice amenaza o violencia grave para obligar a otra persona a unirse en matrimonio o a abandonar el país con el objetivo de ello. Está castigado con una pena de prisión de seis meses a tres años con variaciones según la gravedad de los procedimientos empleados para el engaño u obligación. Además, en el supuesto en el que la víctima de matrimonios forzados sea también de trata de seres humanos, le corresponderá al agresor, una pena mínima de cinco a ocho años de prisión (Villacampa, 2019).

Con respecto al matrimonio infantil, el Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar, actualizado a la intervención en los supuestos de menores de edad víctimas de violencia de género, recoge de esta manera, supuestos en los que se produzca mutilación genital femenina y matrimonios forzados en el seno de la familia, asegurando una intervención eficaz y actuaciones concretas a las víctimas, en coordinación con las diferentes administraciones y organismos que cooperan en beneficio de los derechos de los niños (Ministerio de Igualdad, 2014).

3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

A continuación, se desglosa el objetivo principal de la investigación y sus consiguientes objetivos específicos.

Objetivo General:

Conocer los tipos de violencia que sufren las mujeres subsaharianas en sus países de origen y una vez en España, las consecuencias que padecen a nivel físico y mental, además de analizar la magnitud de la mutilación genital femenina, los matrimonios forzados y la trata con fines de explotación sexual en España y Aragón.

Objetivos Específicos:

- Conocer las enfermedades físicas que padecen como consecuencia del maltrato sufrido.
- Determinar las secuelas psicológicas que sufren a causa del maltrato sufrido.
- Conocer como ellas enfrentan y actúan ante el maltrato ya sea por parte de su cónyuge o familia.
- Determinar cómo está regulada o que protocolos se emplean en España y en Aragón para la mutilación genital femenina, los matrimonios forzados y la trata con fines de explotación sexual.
- Demostrar que la violencia que sufren estas mujeres continúa una vez llegada a España en mayor medida de lo que se cree.

Con el fin de orientar la investigación y conseguir los objetivos anteriormente enunciados, se exponen las siguientes hipótesis:

- Tanto la trata con fines de explotación sexual, la mutilación genital femenina y los matrimonios forzados, suponen una vulneración de los derechos humanos y formas de violencia de género ya que afecta en su mayoría a mujeres.
- La escasez económica en el país de origen, junto a violencia de género ejercida a mujeres subsaharianas en sus países de origen, suponen una de las causas por la que emigran a España.
- Las mujeres subsaharianas víctimas de estas prácticas acarrear problemas de salud tanto físicos como psicológicos derivados, además, del proceso migratorio.
- Mujeres que emigran del África subsahariana en busca de mejores oportunidades de vida, acaban siendo explotadas sexualmente en el país receptor.
- Mujeres y niñas de origen africano que actualmente viven en España, pueden sufrir mutilación genital femenina, trata con fines de explotación sexual o matrimonios forzados.
- La falta de información y el fuerte arraigo cultural, favorece el mantenimiento en los países del continente africano de la Mutilación Genital Femenina y los Matrimonios forzados.

4. METODOLOGÍA

4.1. METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

La metodología de la investigación será mixta, tanto cualitativa como cuantitativa, ya que la finalidad principal radica en comprender y describir la realidad y complejidad de las situaciones que han vivido o pueden vivir estas mujeres, su comportamiento y los sentimientos y emociones que han generado, lo que se hace posible a través de técnicas cualitativas como la entrevista y la observación.

Se requerirá también de investigaciones de tipo cuantitativo con el objetivo de obtener datos cuantificables y extrapolables a la población y cifras objetivas que nos permitan un conocimiento evidente y exacto de los hechos que queremos estudiar, de las personas a las que afecta y de los países que están implicados.

La presente investigación consiste en una revisión bibliográfica sobre la Mutilación Genital Femenina, Trata con fines de explotación sexual y Matrimonios Forzados mediante la extracción, análisis y síntesis de datos extraídos a partir de fuentes de información secundaria. Se trata de un estudio de tipo descriptivo sobre el tema general, enmarcado desde una óptica mundial, y de tipo exploratorio sobre el mismo tema en España y más concretamente en la ciudad de Zaragoza.

El estudio comienza siendo descriptivo, puesto que se pretende explicar y exponer de forma clara, los tres tipos más comunes de violencia de género que sufren o pueden sufrir las mujeres subsaharianas: Mutilación Genital Femenina, Trata de seres humanos con fines de explotación sexual y Matrimonios forzados además de sus consecuencias para la salud de aquellas mujeres que la sufren y reflejar así, una aproximación a la realidad. No obstante, la descripción detallada sobre estos tipos de violencia de género en mujeres residentes en España y Zaragoza resulta más complicado, ya que no existe la misma proporción de estudios, informes e investigaciones sobre el tema además de tratarse de un análisis de la realidad en el que se dispone de un tiempo, espacio y población limitada. Por ello, se requiere de una investigación exploratoria que suponga un primer acercamiento a este contenido más específico.

Según el alcance temporal se trata de una investigación de corte transversal, ya que la recogida de información se está llevando a cabo de manera única en el tiempo y no busca el seguimiento de la población objeto de estudio a lo largo de meses o años.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población objeto de estudio, son mujeres de origen subsahariano residentes en España. La muestra en concreto consiste en mujeres subsaharianas que ahora residen en España y a ser posible en Zaragoza, que sufren o han sufrido Mutilación genital femenina, trata de seres humanos o matrimonios forzados en sus países de origen, y/o en el país de acogida, independientemente de su edad, ocupación laboral, estado civil y otras variables.

Para la información sobre datos a escala global, la población analizada responde a cualquier persona que haya sido víctima de cualquiera de las formas de violencia de género anteriormente mencionadas.

4.3. PROCEDIMIENTOS

- Criterios de inclusión y exclusión

A continuación, se exponen los criterios de inclusión y exclusión utilizados en la selección de los documentos bibliográficos para el análisis de los datos:

Criterios de inclusión

- Investigaciones y estudios que respondan a los objetivos de la investigación.
- Investigaciones y estudios publicados a partir de 2016. No obstante, se han aceptado determinados documentos anteriores, debido al valor informativo que poseen.
- Investigaciones y estudios realizados en África, España, Aragón y Zaragoza.
- Investigaciones y estudios independientemente del idioma en el que estén redactados.
- Documentos de acceso al texto completo.

Criterios de exclusión

- Investigaciones y estudios que no respondan a los objetivos planteados inicialmente.
 - Investigaciones y estudios anteriores a 2016.
 - Investigaciones y estudios realizados en un país o ciudad diferente a África, España, Aragón y Zaragoza (al menos que sean datos y cifras a escala global).
 - Documentos que solo proporcionen un resumen de la investigación.
- **Recolección de los datos**

Para la realización de la investigación y la consecución de los objetivos propuestos, se ha efectuado una búsqueda, revisión y análisis exhaustivo de la literatura existente sobre Mutilación genital femenina, Trata de seres humanos con fines de explotación sexual y Matrimonios forzados entre los meses de enero de 2020 y junio de 2020. Los datos obtenidos han sido de tipo secundario, ya que su obtención se realizó anteriormente en investigaciones primarias, cuyo análisis y recolección ha dado lugar a una síntesis de ellos conforme a los objetivos de investigación.

La información requerida se extrajo de los siguientes repositorios:

- Bases de datos de acceso público: Google Académico, Dialnet y Scielo.
- Páginas web oficiales de organizaciones nacionales e internacionales: Organización de Naciones Unidas y sus consiguientes organismos y agencias, la Organización Mundial de la Salud y el Consejo Europeo.
- Páginas web oficiales de entidades y organizaciones sociales nacionales: Médicos del Mundo y Accem
- Páginas web oficiales de determinados ministerios del Gobierno de España.

Para la obtención de datos y cifras oficiales de manera general, se hizo uso de descriptores concretos: Violencia de Género, Mutilación Genital Femenina, Matrimonios Forzados y Trata con fines de explotación sexual.

Con el fin de obtener datos e información más específica sobre las tres formas de violencia de género en las que se centra esta investigación, se utilizaron palabras clave relacionadas con el objetivo:

- Investigaciones sobre: Mutilación Genital Femenina, Matrimonios Forzados o Trata con fines de explotación sexual.
- Consecuencias para la salud por: Mutilación Genital Femenina, Matrimonios Forzados o Trata con fines de explotación sexual.
- Situación en España de: Mutilación Genital Femenina, Matrimonios Forzados o Trata con fines de explotación sexual.
- Situación en Aragón de: Mutilación Genital Femenina, Matrimonios Forzados o Trata con fines de explotación sexual.
- Legislación o protocolos en Aragón o España sobre: Mutilación Genital Femenina, Matrimonios Forzados o Trata con fines de explotación sexual.

En los documentos resultantes, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión anteriormente mencionados y se seleccionaron tanto investigaciones, como artículos de revista, artículos académicos, libros y protocolos y guías de actuación.

En un primer momento se realizó una lectura rápida del título y resumen de los documentos y si correspondían con la información buscada, se procedía a leer el texto completo y a extraer los datos específicos para la consecución de nuestros objetivos.

Se obtuvieron 14 documentos sobre la Violencia de Género, MGF, Trata con fines de explotación sexual y Matrimonios forzados sintetizados en el próximo apartado. Además de los documentos, se realizó una revisión cualitativa de 2 videos documentales donde varias mujeres son entrevistadas reflejando su experiencia y posición como víctimas.

- **Análisis de los datos**

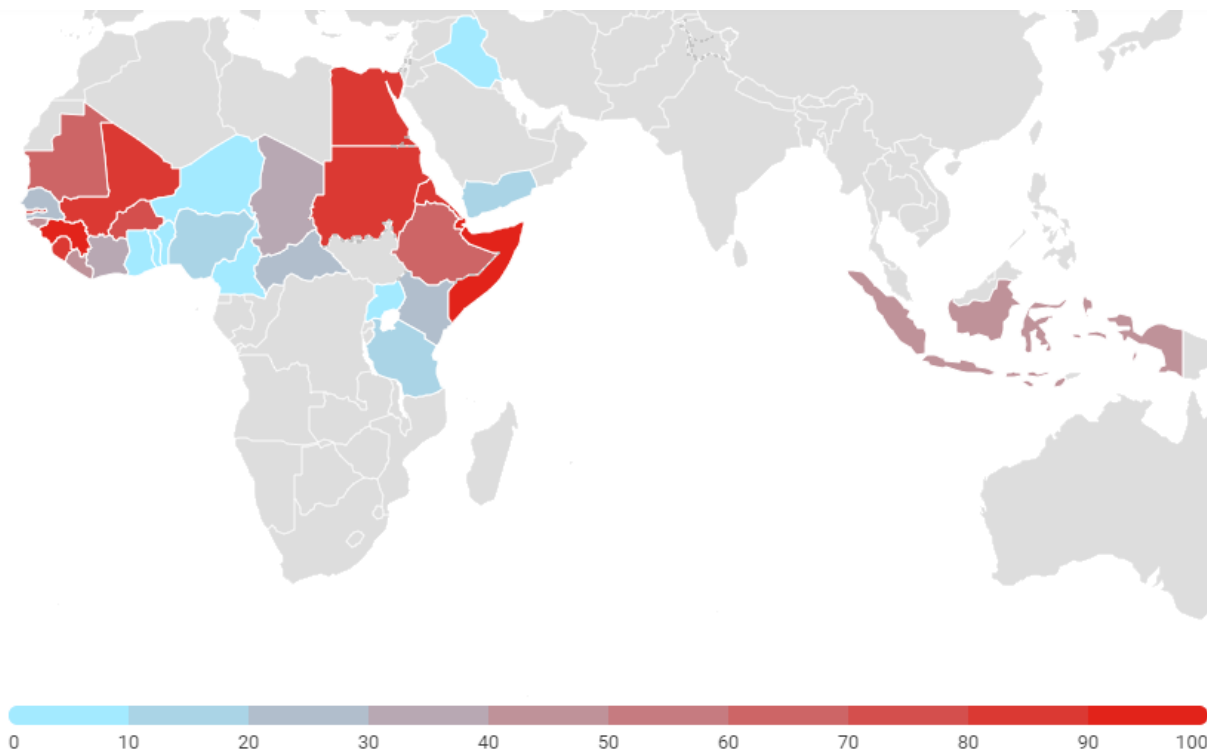
Sobre Mutilación Genital Femenina

Estudios realizados por UNICEF mediante encuestas representativas a gran escala (Encuestas demográficas y de salud (DHS) y Encuestas de indicadores múltiples (MICS), realizadas entre 2004 y 2014, descubren que los países comprendidos desde el Oeste africano hasta los países comprendidos en Oriente Medio (Irak y Yemen), además de determinados países de Asia, representan una gran densidad de población víctima de Mutilación Genital Femenina.

Los análisis revelan que por lo menos, 200 millones de niñas vivas en la actualidad, han sido mutiladas en los 31 países en los que se reconoce oficialmente la práctica, donde la prevalencia de mujeres y niñas víctimas varía considerablemente.

Ilustración 2

Porcentaje de niñas y mujeres de 15 a 49 años que han sufrido mutilación genital femenina.



Fuente. Bases de datos mundiales de UNICEF, 2020, basadas en DHS, MICS y otras encuestas nacionales, 2004-2018.

Países como Somalia, Guinea y Djibouti presentan un porcentaje en torno al 90%/100% de prevalencia mientras que Camerún, Maldivas y Uganda representan un porcentaje entorno al 1% (UNICEF, 2020).

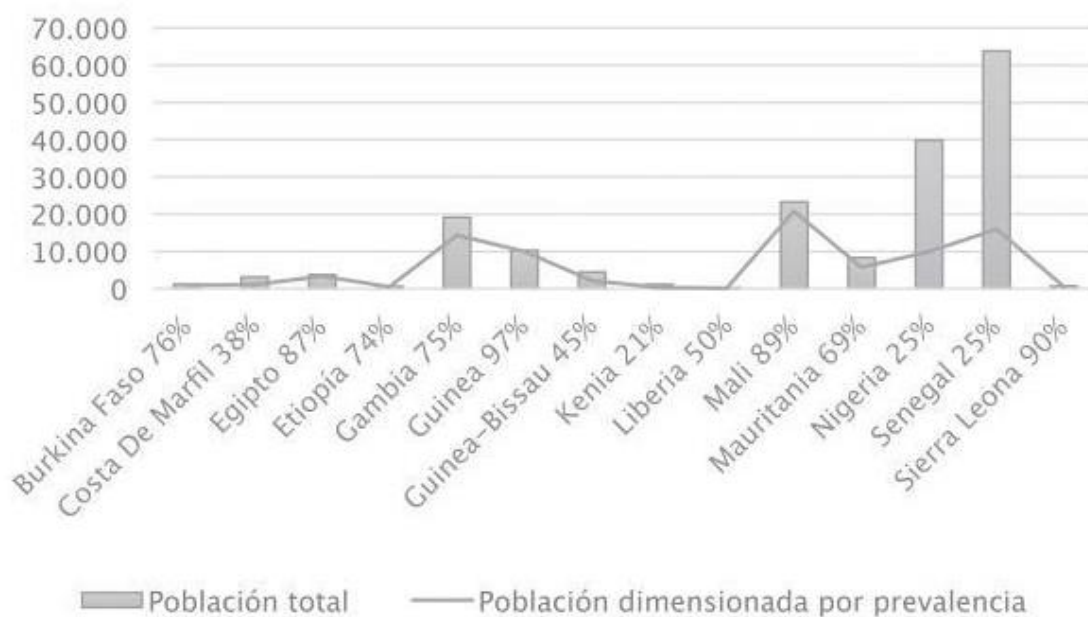
Con respecto al territorio español y según los datos obtenidos en 2016, por Adriana Kaplan Marcusán y Antonio López Gay, en España residían 69.086 mujeres mayores de 14 años y 18.396 niñas de 0 a 14 años provenientes de países donde la Mutilación Genital Femenina es frecuente, lo que supone un 2,1% y un 4,7% respectivamente de la población extranjera total. Los países mayoritarios de los que provienen estas mujeres son Nigeria, Senegal, Gambia, Guinea, Ghana.

En cuanto a la comunidad de Aragón, existen 4.537 mujeres y niñas con origen MGF, siendo Zaragoza la segunda ciudad de toda España con más población femenina proveniente de países donde se practica la MGF. Los datos expuestos han sido obtenidos mediante un estudio cuantitativo a través de los datos del padrón continuo nacional en los años 2008, 2012 y 2016 (Kaplan y López, 2016).

En la misma línea se encuentra el estudio de De Castro et al. (2018), declarando que no fue hasta la década de los noventa, cuando se detectaron en España los primeros casos de mujeres víctimas de Mutilación Genital Femenina en mujeres que se sometían a controles rutinarios ginecológicos. La realidad es, que no existen en España registros o estadísticas oficiales de mujeres y niñas víctimas de esta práctica y por tanto resulta imposible medir con exactitud su propagación en nuestro país. Lo que si hacen las autoras, es una estimación sobre el grado de exhibición que las mujeres y niñas pueden tener a la cultura y argumentos que fundamentan esta costumbre. Para ello, han dimensionado la población total de personas originarias de países donde la MGF está documentada, conforme al índice de prevalencia proporcionado por UNICEF sobre la práctica a mujeres de 15 a 49 años.

Ilustración 3

Comparativa por países de procedencia entre el volumen total de población dimensionada por índice de prevalencia (UNICEF, 2016)



Fuente: de Castro, P. F., García, J. M. S., & Martínez, E. P. (2018) a partir de datos extraídos del INE (2018) y de UNICEF (2016)

Los autores estiman que 85.452 de personas (hombres y mujeres), lo que representa un 42% de la población total proveniente de estos países, es posible que tengan determinada influencia de estas prácticas. El país de Mali (89%), destaca por superar la prevalencia de Senegal y Nigeria (25%), los dos primeros países con mayor número de población residente en España. Esto es así, debido a que Mali y su comunidad conserva de forma muy arraigada la Mutilación Genital Femenina.

Un estudio descriptivo prospectivo, realizado por Yusimy Luján Risco y Pablo Ricardo Betancourt Álvarez a 117 mujeres de origen gambiano, entre los meses de marzo a septiembre de 2012, mediante la entrevista y la revisión física por personal hospitalario capacitado, revela que la prevalencia de MGF en estas mujeres fue del 70% y el tipo de mutilación genital más practicada fue la de tipo I. Las consecuencias para la salud a largo plazo asociadas a la MGF de aquellas víctimas fueron “la inflamación pélvica crónica y el dolor en los genitales”, “infecciones asociadas a hemorragias y anemias” además de la anorgasmia, muy predominante tanto en víctimas de MGF como en mujeres que no han sufrido ningún tipo de mutilación o ablación (Lujan & Betancourt, 2014)

A partir del documental BREF, dirigido por Christina Pitouli en 2014 y realizado en colaboración con Médicos del Mundo y de la entrevista realizada en 2016 por *Burgosdigital* a Asha Ismail, que además de ser víctima de MGF, es la fundadora de la ONG «Save a girl Save a Generation», cuya labor defiende la lucha en contra de la Mutilación Genital Femenina, la explotación de menores o el matrimonio forzado, entre otras. Se ha realizado una observación activa del contenido audiovisual y un análisis de las entrevistas a mujeres víctimas de MGF o muy expuestas a ella y las realidades y costumbres que han vivido en sus países de origen, poniendo especial atención al lenguaje no verbal expuesto.

Las mujeres entrevistadas en los videos mantienen en común el miedo, la incertidumbre que sentían horas antes de ser mutiladas, el intenso dolor provocado por el corte o escisión y la hemorragia posterior.

En el documental *Bref*, varias mujeres coinciden en el orgullo que sintieron en un pasado por haber sido mutiladas debido a la ignorancia y el tabú sobre la practica en sus comunidades. Ahora se encuentran en una posición opuesta gracias a la información recibida relativa a esta práctica y a las consecuencias en ningún momento beneficiosas que conllevan, alegando que no lo querrían para sus hijas.

En la entrevista a Asha Ismail, enfatiza en el daño que las mujeres sufren a posteriori, ese daño físico y psicológico que perdura durante el resto de sus vidas, en sus relaciones sexuales, durante el parto o embarazo, además de soportar la lacra y vergüenza que supone no haber sido mutiladas. Manifiesta que, como a muchas otras víctimas, le vendieron el momento de la mutilación como un ritual de purificación en el que ella misma se sentía feliz y orgullosa de “ser purificada”.

Haciendo referencia al estudio de de Castro et al. Asha Ismail alienta del riesgo que existe en España de que niñas sufran MGF por provenir de países en los que existe una alta prevalencia de esta práctica. Expone desde su propio conocimiento, casos en los que niñas residentes en Cataluña han sido mutiladas durante sus vacaciones en los países de origen, insistiendo en medidas preventivas desde la educación y sensibilización en los centros educativos, como uno de los mecanismos para detener esta realidad.

Sobre Trata con fines de explotación sexual

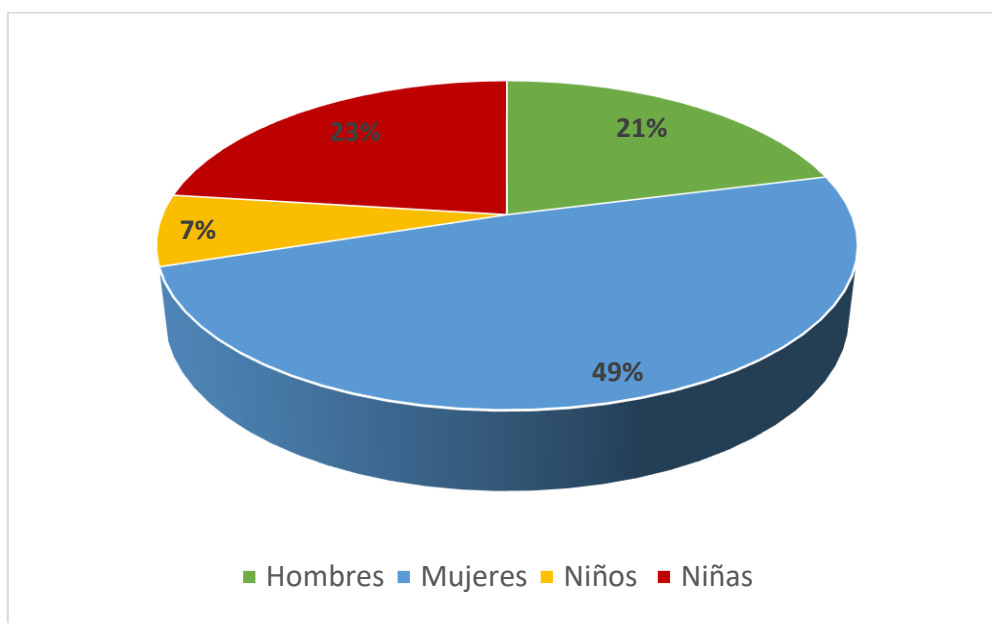
La Resolución del Parlamento Europeo, de 26 de febrero de 2014, sobre explotación sexual y prostitución y su impacto en la igualdad de género, declara que la prostitución, la prostitución forzada y la explotación sexual de mujeres, son contrarias a los principios de igualdad de género afectando en su mayoría a mujeres, siendo el hombre su principal consumidor y considerando la trata con fines de explotación sexual “una de las violaciones de los derechos humanos más atroces”. Reconoce la prostitución como un negocio en convivencia con el crimen organizado y corrupción, declarándola mecanismo sustentador del tráfico de mujeres y niñas cuyo destino mayoritario es la trata con fines de explotación sexual. Declara además, que la mayoría de las personas que ejercen la prostitución se consideran vulnerables en todos los aspectos, siendo el proxeneta el mayor beneficiario de su legalización y no la víctima.

El informe Global de Trata de Personas presentado por la UNODC (Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito) analiza información sobre 142 países, comprendiendo el 94% de la población total, sobre los patrones y flujos de trata de personas fundamentado principalmente, en casos de trata detectados entre 2014 y 2016. Según el informe, estudios realizados en 110 países con 24,687 víctimas detectadas, la trata con fines de explotación sexual es la modalidad de trata más extendida en todo el mundo, comprendiendo un 59% del total de víctimas en 2016, le sigue el tráfico de personas para trabajos forzados con un 34% y en menor medida, el tráfico de personas para otros propósitos (7%) (UNODC, 2018).

El perfil de víctima de trata varía según la modalidad de trata que se considere, sin embargo, según estudios realizados en 2016 por la UNODC, con información basada en 26,750 víctimas detectadas en 110 países, las mujeres y niñas, tal y como se muestra en la figura 4, constituyen el 72% de las víctimas de trata frente al 28% de víctimas de sexo masculino, lo que supone una gran representación del sexo femenino en cualquier forma de explotación por trata de seres humanos.

Ilustración 4

Porcentaje de víctimas detectadas de trata de personas, por grupos de edad y sexo.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos nacionales de la UNODC (2018)

A nivel nacional, el Ministerio del Interior publicó en 2018 el último balance sobre Trata de seres humanos en España realizado por el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO), donde se exponen cifras sobre Trata de personas con fines de Explotación sexual entre los años 2014 y 2018. Un total de 128 víctimas de este delito fueron identificadas en toda España en 2018, de las cuales 117 fueron mujeres adultas, 6 de ellas niñas menores de edad y tan solo 5 fueron hombres adultos. La nacionalidad predominante de las víctimas en 2018 fue Nigeria con 34 casos, seguida de Colombia, Venezuela y Rumania.

En Aragón, a finales del año 2015, asociaciones pertenecientes a la Mesa de Prostitución y Trata de Zaragoza advirtieron del incremento de inmigración de mujeres a Zaragoza con el objeto de prostituirse. La ONG Accem, desarrolló un cuestionario para obtener información sobre las zonas de detección de las víctimas de trata con fines de explotación sexual y sus perfiles. El cuestionario fue respondido por 4 entidades (Cáritas, Apip-Acam, Cruz Blanca y Médicos del Mundo), cuyos resultados revelan un total de 99 personas en las que se ha detectado indicios de trata entre los años 2014 y 2016, coincidiendo las zonas donde se identificaron, con los principales términos de Zaragoza donde se ejerce prostitución. La nacionalidad mayoritaria fue Nigeria, Rumanía y Brasil. Así mismo, se elaboró a partir del cuestionario una serie de indicios relevantes para detectar a una posible víctima de trata (Accem, 2017):

- Falta de documentación,
- Desconocimiento del idioma
- Rutas de entrada en España
- Edad y nacionalidad
- Existencia de deuda, deuda excesiva a cuenta de su viaje
- Acompañamiento y presencia traductores
- Falta de ropa adecuada a la climatología
- Falta de alimentación adecuada
- Falta de asistencia sanitaria o atención médica necesaria,
- Conducta huidiza de la mujer
- No contestar a determinadas preguntas
- Aislamiento social
- Reacción esquiva a preguntas, temor al proporcionar información
- Reticencia para hablar, mostrando desgana y miedo
- Presencia de una madame in situ
- Control y/o amenazas
- Retención ganancias por terceros
- Relaciones afectivas-sexuales con tratante

Según un Estudio-Diagnóstico (Erika Chueca, 2013), sobre la mujer que ejerce prostitución en Zaragoza, el 90% de las mujeres no había practicado prostitución en su país de origen y la causa principal por la que ejercieron fue la búsqueda de mejores condiciones de vida y la imposibilidad de acceder a un trabajo en España. Con relación a ello, un 97% de las encuestadas dejarían la prostitución si tuviesen opción de otro oficio y más del 80% no legalizaría la prostitución, declarando en las entrevistas que no es un trabajo digno para nadie y que no volvería a ser una opción. Además, casi la totalidad de las mujeres consideraban que no existen suficientes políticas sociales u ONGs con atención directa hacia ellas y opinan que la sociedad tiene una mala imagen de ellas.

La Resolución del Parlamento Europeo, de 26 de febrero de 2014, sobre explotación sexual y prostitución y su impacto en la igualdad de género hace también hincapié, en los problemas de salud físicos y psicológicos que la trata de mujeres y la prostitución acarrearán, tanto inmediatos como a lo largo del tiempo.

Médicos del Mundo realiza labores de intervención desde hace más de 25 años con personas en situación de prostitución mediante unidades móviles que acuden a zonas donde se ejerce prostitución o centros fijos de atención y consideran la trata de seres humanos con fines de explotación sexual y la prostitución dos fenómenos estrechamente relacionados. En 2019 intervinieron con 7.170 víctimas de prostitución, donde se hallaron evidencias de 521 mujeres en situación de trata y según su experiencia, las consecuencias en la salud que experimentan la mayoría de las mujeres implican enfermedades de transmisión sexual, agresiones físicas, abusos o desarrollo de episodios de depresión o ansiedad. Así mismo, gracias a su trabajo, constatan las habituales amenazas por parte de los propios clientes o el empleo de la violencia física e intimidaciones para que realicen conductas de riesgo (MDM, 2019).

Sobre Matrimonios Forzados

Según los últimos datos de marzo de 2018 proporcionados por UNICEF sobre matrimonio infantil, el 21% de mujeres se han casado antes de ser mayores de edad, siendo África subsahariana la zona donde más prevalencia existe de esta práctica en niñas (37%). Así mismo, el aumento demográfico de población infantil en esta zona del mundo hace que no disminuya su práctica. No obstante, esta costumbre se realiza en todo el mundo y afecta cinco veces más a las niñas que a los niños varones.

Este tipo de matrimonios, no solo se producen en los países de origen de las víctimas, mujeres y niñas son captadas y trasladadas a países como España y obligadas a contraer matrimonio o casadas en el país de origen y trasladadas al país donde reside el marido. Frecuentemente padecen maltrato físico y psicológico, son obligadas a trabajar en servicio del cónyuge o a mantener relaciones sexuales en contra de su voluntad. En España resulta difícil perseguir este delito, ya que es una cuestión que se encuentra inmersa en el ámbito privado, además de ser permitido y arreglado por la familia de la víctima (Carrillo, L. y de Gasperis, T, 2019).

El Estudio y visibilización de los matrimonios forzados en España “NO ACEPTO” es realizado en 2018 por la Federación de Mujeres Progresistas, con la coordinación de diversas entidades sociales de Cataluña y Madrid mediante información obtenida por profesionales en el campo y víctimas de Matrimonios Forzados. Según testimonios proporcionados por profesionales de las entidades participantes en el estudio, basados en experiencias reales con mujeres víctimas de Matrimonios Forzados, en los últimos años, se han incrementado las migraciones de mujeres procedentes de países de África subsahariana, huyendo de su familia por haber sido forzadas a casarse y por las constantes agresiones por parte de su pareja. Como consecuencia del proceso migratorio y su situación de pobreza y vulnerabilidad se pueden convertir a su vez, en víctimas de trata de personas. Conclusiones obtenidas de los encuentros de trabajo por parte de profesionales de las entidades que colaboraron, coinciden en que son necesarios en España protocolos y medidas sólidas para la actuación en casos de Matrimonio Forzoso, una mayor coordinación entre las entidades que trabajan con las víctimas y que a la respuesta penal debería unirse proyectos de acompañamiento, ya que, al denunciar, se separan de su familia y comunidad quedándose desamparadas (Federación de Mujeres Progresistas, 2018).

Un estudio cualitativo realizado en 2019 mediante entrevistas a 5 mujeres víctimas de Matrimonios Forzados de origen senegalés, gambiano y español, revela que todas ellas afirmaron que sus familiares concertaron su matrimonio a edades muy tempranas, incluso antes de comenzar la adolescencia, con hombres adultos y generalmente, del entorno familiar. En la mayoría de los casos, no se emplea violencia explícita o amenazas para obligar a las víctimas a contraer matrimonio, sino que basta con la presión familiar y de la comunidad. Sin embargo, tal y como muestran los datos cualitativos, la convivencia con el marido se vuelve violenta mediante comportamientos agresivos, agresiones físicas, y control sobre la víctima, además de abusos sexuales. Asimismo, ninguna de las entrevistadas llegó a experimentar sentimientos de afecto hacia su marido (Villacampa, 2019).

Entre las organizaciones mundiales que luchan en contra de la mutilación genital femenina, los matrimonios forzados y la trata de personas con fines de explotación sexual, se encuentra UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). Es un organismo especializado de la ONU, encargado de defender los derechos de niñas y niños de todo el mundo mediante Programas de Cooperación con los países, centrando sus políticas y acciones en la supervivencia, educación, protección e inclusión social de niños y niñas y acción en situaciones de emergencias (UNICEF, s.f).

Con el objeto de prohibir la práctica de la Mutilación genital femenina y suprimir todas las creencias que la mantienen, en 2008 estableció con el UNFPA un programa mundial para la erradicación de la mutilación genital femenina realizando labores de concienciación, información e intervención sobre los efectos nocivos en la salud y desarrollo vital de las niñas en las comunidades y gobiernos donde se practica (UNICEF, 2020).

En cuanto a los matrimonios forzados, inició junto con UNFPA, el Programa Mundial para Acelerar las Medidas Encaminadas a Poner Fin al Matrimonio Infantil cuyo trabajo se centra en el empoderamiento de las niñas para decidir sobre su futuro, mediante el asesoramiento, sensibilización y programas de vuelta al colegio, además de fomentar políticas de denuncia (UNICEF, 2018).

Otra de las organizaciones que ha servido como fuente de información, ha sido Médicos del Mundo, dedicada a asegurar los derechos en materia de salud, de las personas más vulnerables. En África en concreto, desarrollan proyectos de “apoyo a la salud sexual y reproductiva, prevención de la violencia contra las mujeres o reducción de la mortalidad materno-infantil”. En España, realizan labores de intervención con personas en situación de prostitución y de trata con fines de explotación sexual mediante acciones dirigidas a la prevención de infecciones de transmisión sexual, sensibilización de la población hacia la idea de abolición de la prostitución o estrategias de empoderamiento hacia las mujeres (Médicos del mundo, s.f).

5. RESULTADOS

A continuación, se detallan los resultados obtenidos a lo largo de toda la investigación, con el fin de sintetizar todo el trabajo realizado y la información adquirida respecto a mutilación genital femenina, trata con fines de explotación sexual y matrimonios forzados, divididos en función de la modalidad de violencia de género analizada.

Para el análisis de los datos metodológicos, se ha recurrido a investigaciones cuantitativas y cualitativas, sin embargo, para delimitar de manera más exhaustiva los resultados se han combinado con la información reflejada en el marco teórico de la investigación.

Mutilación Genital Femenina

Actualmente en el mundo, 200 millones de niñas vivas han sido mutiladas (UNICEF, 2020), lo que equivaldría a cuatro veces la población residente en España. Es en el continente africano, donde mayor prevalencia de esta práctica existe, fundamentada en creencias religiosas y cuestiones de honor familiar y cultural, sin reparar en las graves consecuencias que tiene para la salud y desarrollo de la vida de las niñas, además de no existir ningún tipo de beneficio ni en las víctimas, ni en las personas que la rodean.

En España y por tanto en Aragón, resulta difícil medir y cuantificar la prevalencia de esta práctica, pero es necesario estar alerta, sobre todo desde el sistema sanitario y educativo, ya que muchas de las niñas procedentes de países donde se practica, corren un gran riesgo de ser mutiladas, ya sea de forma clandestina en España o mediante una visita al país de origen. Así mismo, abordar la mutilación genital femenina, es una tarea complicada ya que la mayoría de las víctimas son menores de edad y son sus propios responsables (padres o familiares) los encargados de que la niña sufra el proceso.

De entre los efectos más directos de la mutilación genital femenina en la salud de las víctimas, se encuentran grandes hemorragias, problemas urinarios, infecciones derivadas de las pésimas condiciones en la que se practica, fiebre o incluso la muerte. A largo plazo, las víctimas pueden sufrir infecciones vaginales graves, problemas a la hora de mantener relaciones sexuales y en el parto, además de trastornos y enfermedades psicológicas (OMS, 2020).

Muchas de las mujeres que han emigrado a España procedentes de países donde la MGF está muy arraigada, han desarrollado una visión contraria a la práctica. Considero necesario estrategias de sensibilización social y de visibilización de este fenómeno como arma para combatirlo de manera que, por medio de la educación, medidas de difusión sobre las consecuencias de la MGF y formación profesional en el campo de la medicina, sea la propia comunidad que la práctica, la que prohíba o por lo menos reduzca su realización.

Bien es cierto, que desde el desarrollo del plan conjunto de UNFPA y UNICEF para la eliminación de la mutilación genital femenina, desde 2008, numerosas comunidades de países donde esta práctica está documentada han renunciado a ella, adoptado conciencia abolicionista sobre la práctica e incluso leyes que la prohíben (UNICEF, 2018).

Trata de personas con fines de explotación sexual

La trata de personas con fines de explotación sexual es el tipo de trata con más víctimas a sus espaldas por delante de la trata con fines de explotación laboral, además de ser la tercera fuente de ingresos económicos ilegales del mundo (Médicos del mundo Aragón, 2018). Las mujeres y niñas representan la mayor parte de las víctimas en cualquier modalidad de trata, incrementándose de manera más significativa la diferencia, si hacemos referencia a la trata con fines de explotación sexual.

La mayoría de las investigaciones, informes y/o protocolos coinciden en que la trata con fines de explotación sexual es la vía que alimenta la prostitución. Esto último funciona como un negocio en el que el cuerpo y la vida de la mujer queda reducido a un bien de consumo, siendo el traficante y el proxeneta los mayores beneficiarios del negocio. Al ser dos realidades tan conectadas, resulta necesaria la intervención conjunta ya que, por medio de la prostitución, al permanecer más visible y normalizada en la sociedad, se puede detectar a víctimas de trata y sus traficantes.

La vulnerabilidad de las víctimas es un factor detonante en las causas de la trata con fines de explotación sexual. La mayoría de ellas proviene de países extranjeros devastados por pobreza, mínimas oportunidades académicas y laborales, problemas familiares o conflictos armados, viendo en países europeos vías de escape, lo que les convierte en un elemento de fácil persuasión. Además, muchas de las víctimas son vendidas por sus propios familiares, lo que les pone en una situación más complicada a la hora de solicitar ayuda.

Uno de los grandes problemas al intentar abordar y perseguir este delito, radica en la clandestinidad oculta tras el negocio de la prostitución, ligado a la vulnerabilidad de las víctimas anteriormente expuesta, el temor hacia su proxeneta, la desinformación sobre los derechos de la víctima en el país en el que está siendo explotada, además de la suspicacia de las mujeres hacia los cuerpos de policía.

Matrimonios forzados.

África subsahariana es la zona donde más casos de matrimonio forzados se dan en el mundo produciéndose, además, un proceso de reducción de esta práctica muy lento debido al incremento demográfico, a pesar de estar condenado en la mayoría de los países (UNICEF, 2018).

De la mano de los matrimonios forzados, se encuentra el matrimonio infantil. A pesar de la prohibición de este en la mayor parte del mundo, de suponer una violación de la salud, educación, integridad y protección del niño, muchos de los países que lo prohíben, toleran excepciones cuando el consentimiento lo proporciona el progenitor o tutor legal del niño, haciendo a la ley ineficaz (UNFPA, 2018).

Aunque se da en todo el mundo, los principales países donde se mantiene esta práctica son en los que están en vías de desarrollo, siendo la pobreza, las desigualdades entre hombres y mujeres, y la carencia de educación de calidad las principales causas de su mantenimiento. Los familiares, principales responsables de esta unión, consideran el matrimonio de sus hijas estabilidad vital y económica para ella y por lo tanto para su familia. No obstante, la realidad que el matrimonio forzado supone a las víctimas son embarazos precoces, abusos por parte de su marido, y una expropiación de la libertad de la mujer, quedando subordinada al hombre sin ninguna posibilidad de valerse por sí misma en un futuro, lo que a su vez hace que no cese el ciclo de la pobreza en el país o comunidad. Igualmente, las víctimas se enfrentan a sentimientos contradictorios, desamparo y exasperación ante el deseo de acabar con ese matrimonio y la voluntad de las familias de perpetuarlo.

6. CONCLUSIONES

En el presente apartado, con el fin de concluir la investigación de varios meses, se realiza un contraste de los objetivos e hipótesis iniciales con los resultados y contribuciones obtenidas en torno al tema principal, una evaluación sobre las limitaciones presentadas durante la realización del proyecto y estudio, y posibles propuestas de intervención e investigación futuras.

En un principio, la idea inicial del presente estudio fue llevar a cabo una investigación cualitativa a través de entrevistas y grupos de discusión a mujeres de origen subsahariano, víctimas o en riesgo de sufrir mutilación genital femenina, trata de personas con fines de explotación sexual o matrimonios forzados, en colaboración con determinadas entidades de Zaragoza, que trabajen con ese colectivo.

Debido al decreto de estado de alarma, declarado por la crisis sanitaria producida por el COVID-19, se limitó la movilidad y los encuentros entre personas y, por tanto, se optó por realizar una revisión bibliográfica adaptándola a los objetivos previstos. La finalidad de la investigación cualitativa era conocer de manera particular, la experiencia de mujeres residentes en Zaragoza en la actualidad y su juicio sobre protocolos y actuaciones llevadas a cabo a nivel nacional y autonómico, con el objetivo de exponer las necesidades y demandas de las víctimas, pudiendo establecerse como una investigación futura y mejorar en posteriores intervenciones.

No obstante, los métodos se han adaptado a las circunstancias y las hipótesis y los objetivos inicialmente planteados han sido contrastados a través de investigaciones, estudios e informes fiables, mediante un exhaustivo análisis de documentos teniendo en cuenta las limitaciones surgidas a lo largo de la investigación.

El objetivo principal del presente estudio fue analizar los diferentes tipos de violencia de género que sufren o pueden sufrir mujeres de origen subsahariano, centrándome en la mutilación genital femenina, la trata con fines de explotación sexual y los matrimonios forzados, además de conocer el alcance de este problema y las consecuencias para la salud de las víctimas. Considero que se ha logrado una descripción, análisis y exposición clara del tema investigativo principal, de las prácticas a nivel nacional como internacional y de las secuelas negativas físicas y psicológicas que pueden sufrir dichas mujeres.

Sin embargo, el conocer de manera directa como las propias víctimas se desenvuelven en su país de origen o ya en España y en concreto en Zaragoza, ante su maltratador y/o su propia familia, no ha logrado el resultado deseado, debido a la imposibilidad de un contacto personal en entrevistas con las víctimas como en un principio se había propuesto. Ahora bien, considero conveniente más investigaciones cualitativas, con el fin de advertir sobre el punto de vista de las víctimas en cuanto a necesidades y sentimientos que generan para servir de un apoyo efectivo.

Al hilo de los objetivos e hipótesis iniciales, se ha demostrado que la mutilación genital femenina, la trata con fines de explotación sexual y los matrimonios forzados suponen una violación de los derechos humanos considerándose formas de violencia en contra de la mujer. El problema surge cuando estas prácticas se dan en comunidades subdesarrolladas, donde la cultura y costumbres se confeccionan por encima de la integridad de la mujer, incrementando las desigualdades de género que las sostienen. La mujer se desarrolla como un objeto a disposición del hombre, se convierte en un elemento sexual y comercial cuando ha sufrido trata con fines de explotación sexual, sumisa y al servicio de su marido cuando ha sido víctima de matrimonios forzados y una marioneta sin derechos sobre su propia vida y salud cuando ha sido mutilada. Así mismo, la mujer nacida en el seno de una familia con escasos recursos económicos, en una comunidad donde la escolarización y la vida laboral de las niñas es prescindible o la situación de su país es conflictiva, supone una doble vulnerabilidad que alimenta la voluntad de migrar hacia países europeos y acabar en una red de trata de personas o casada en contra su voluntad.

En concreto, la MGF y los matrimonios forzados son considerados sobre una base sociocultural, donde fundamentalmente es la propia familia guiada por el honor familiar y comunitario, la que induce a ellas. Es por ello, que la lucha contra estas tradiciones necesita del empoderamiento de las mujeres y niñas a través de educación de calidad, sensibilización de las comunidades que las siguen perpetuando e intervenciones eficaces dirigidas a la prevención, tanto en los países en riesgo como en países receptores en los que las realizan.

No hay que olvidar que, en países como España, las niñas de origen africano o nacidas en España, pero con raíces del continente, siguen teniendo posibilidades de contraer matrimonio en contra de su voluntad o de ser mutiladas de manera involuntaria y clandestina. Vivir en una comunidad diferente a la propia, no las exime de sufrir estos actos. Además, la mayoría de las víctimas residentes en España reclaman ayuda una vez han sido víctimas del delito y no al sentirse amenazadas. Por consiguiente, desde los gobiernos y organizaciones, se hacen necesarias políticas, leyes y proyectos que protejan y amparen a las víctimas, además de ir en contra del delito adoptando estrategias que logren el abandono voluntario de la práctica por parte de las propias comunidades y no por obligación de la ley.

Otra de las limitaciones halladas, se encuentra la magnitud de las tres formas de violencia de género tratadas. Las condiciones de clandestinidad existentes en dichas prácticas, ligadas a la posición de vulnerabilidad en la que se encuentran las víctimas, conduce a una mayor dificultad a la hora de identificar a las víctimas y a sus agresores y por tanto, realizar labores de prevención y mejora de su situación. Es por ello que, durante el análisis y revisión de los documentos, sobre todo a nivel local, advertí la necesidad de más estudios e intervenciones en víctimas de MGF, trata con fines de explotación sexual y matrimonios forzados, evaluaciones preventivas en mujeres en riesgo de sufrirla y seguir abordando dichas prácticas desde los factores que la propician y en la manera de actuar de los agresores.

Con respecto a la mutilación genital femenina, desde el Protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Aragón, se exponen posibles intervenciones para llevar a cabo en coordinación con los diferentes actores. La intervención se basará en tres supuestos: cuando se corrobora que la víctima ha sufrido MGF, cuando la niña menor de edad está en una situación de riesgo y cuando la niña mayor de edad, pero dependiente de su familia se encuentra en situación de riesgo de sufrirla. En cualquier caso, para comenzar, se requiere el contacto entre el Sistema de Educación, Sanitario y de Servicios Sociales cuando se detectan indicios. Posteriormente, se crea un ambiente de confianza para iniciar medidas de sensibilización e información desde los tres ámbitos, ya sean sobre consecuencias para la salud o efectos legales para los responsables, siempre y cuando, teniendo en cuenta la edad de la víctima ya que, si es menor, se requerirá además la implicación y seguimiento de la unidad familiar. Además, desde el centro de salud se realizarán revisiones físicas cuando exista riesgo de retorno al país de origen y una vez vuelvan a España para descartar o confirmar la práctica. Si la víctima ya ha sufrido MGF, será necesario evaluar el corte sufrido y medidas para paliar el daño. Cabe destacar, en el supuesto en el que los familiares de una niña menor en riesgo no acudan a las citas en el centro de salud, o se detecte MGF durante el viaje al país de origen, se deberá comunicar al Servicio Especializado de Menores (IAM, 2016).

En cuanto a las posibles intervenciones con víctimas de trata con fines de explotación sexual, comienzan con la colaboración interdisciplinar entre el Sistema Sanitario, Sistema de Servicios Sociales, Sistema Educativo, Sistema Judicial y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. Cuando se detecten indicios suficientes para determinar que pueda ser víctima de trata, se procederá a la valoración de la víctima. En ese caso, la entrevista individualizada, donde la víctima sienta seguridad y confianza es clave para una intervención eficaz, de manera que se fomente el empoderamiento de la víctima, se de información sobre recursos psicológicos, sanitarios y sociales de acompañamiento que le apoyen durante su proceso de emancipación, además de transmitirle sus derechos como víctima y como denunciante del delito (Gobierno de Aragón, 2017).

Por último, con relación a las futuras intervenciones que se podrían dar con el fin de eliminar los matrimonios forzados en nuestro país, considero muy útil como referente el Protocolo para la prevención y el abordaje del matrimonio forzado, presentado el pasado mes de marzo en Cataluña. Su objetivo consiste en establecer medidas de prevención, detección e intervención en colaboración entre los distintos agentes y profesionales que trabajan con víctimas de matrimonios forzados, para erradicar el delito. Su intervención se sustenta en cuatro fases, *prevención* mediante la sensibilización de la población en riesgo, formación de los profesionales que trabajan con las víctimas y asesoramiento a las mismas. *Detección*, mediante herramientas y colaboración interdisciplinar a partir de evidencias que hagan sospechar que se trata de una víctima. *Atención*, según la valoración del riesgo se establecen determinados niveles de intervención, finalizando con la fase de *recuperación*, mediante un proyecto de seguimiento e intervención con la víctima, según el caso presentado (Generalidad de Cataluña, 2020).

Reconozco la dificultad del trabajo que supone la investigación de estos fenómenos y los esfuerzos por atajarlos, por ello, desde mi postura como futura trabajadora social, estimo conveniente la figura del profesional de dicho ámbito en coordinación con el sistema sanitario y educativo, donde es preciso, además, formación específica de los profesionales, clave para una prevención, detección e intervención eficaz. Los protocolos y legislación existentes en España resultan necesarios para comenzar el abordaje de estas prácticas a través de profesionales y recursos que intervienen con el fin de erradicarlas.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Accem (2017). Diagnóstico sobre el fenómeno de la trata de personas en la ciudad de Zaragoza Propuestas para la intervención. *Proyecto NOVICOM*.
- Alberdi L. y Matas M. (2002). La violencia doméstica. Informe sobre malos tratos a mujeres en España. Barcelona. Fundación “La Caixa”.
- Agencia Estatal. BOE N.º 137 (6 de junio de 2014). Instrumento de ratificación del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011: [https://www.boe.es/eli/es/ai/2011/05/11/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/ai/2011/05/11/(1))
- Agencia Estatal. BOE N.º 141 (13 de junio de 2007). Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón.
- Beltrán Granell, S. (2016). Los matrimonios forzados desde una perspectiva de género, derechos humanos y multiculturalismo. *Investigación joven con perspectiva de género*, 47.
- BurgosDijital (2016). La Mutilación genital femenina está en España: Entrevista con Asha Ismail [Archivo de vídeo]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=ivj-wsWiVX0>
- Carrillo, L. & de Gasperis, T. (2019). Informe diagnóstico sobre otras formas de trata que afectan a las mujeres. *La otra cara de la trata*. Accem.
- Consejo de Europa (2011). Convenio del Consejo de Europa para prevenir y combatir la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. *Consejo de Europa serie de tratados. No 210. Estambul 11.V.2011*.
- Castro, R., Riquer, F., & Medina, M. E. (2016). Violencia de género. *Conceptos clave en los estudios de género*, 1.
- Chueca, E. (2013). *Estudio-Diagnóstico sobre la mujer que ejerce prostitución en Zaragoza*. Universidad de Zaragoza.
- Cordero Ramos, N. (2014). Trata con fines de explotación sexual. Derechos humanos que maltratan a las humanas. *Gazeta de Antropología*; 30 (2): artículo 09 (2014).
- de Castro, P. F., García, J. M. S., & Martínez, E. P. (2018). La mutilación genital femenina en España. Contexto, protección e intervención para su eliminación. Dykinson.
- Espinar-Ruiz, E. (2007). Las raíces socioculturales de la violencia de género. *Escuela Abierta*. N. 10 (2007). ISSN 1138-6908.
- Federación de Mujeres Progresistas (2018). “NO ACEPTO. Estudio y visibilización de los matrimonios forzados en España. Aproximación a los matrimonios forzados en España desde la mirada de las y los profesionales de la Comunidad de Madrid y Cataluña”.
- Generalidad de Cataluña (2020). Protocolo para la prevención y el abordaje del matrimonio forzado en Cataluña.
- Gobierno de Aragón (2017). Guía para profesionales para la detección, identificación y derivación de víctimas de trata con fines de explotación sexual en Aragón.

- Instituto Aragonés de la Mujer (2016). Protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Aragón.
- Kaplan, A., Aliaga, N., Salas, N., (2017). Mutilación genital femenina. Manual para profesionales. Grupo Interdisciplinar para la Prevención y el Estudio de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales (UAB, Bellaterra, Barcelona).
- Kaplan, A. y López, A. (2017) Mapa de la Mutilación Genital Femenina en España 2016. *Antropología Aplicada* 3. Servicio de Publicaciones Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra.
- Lucas, B. (2008). Aproximación antropológica a la práctica de la ablación o mutilación genital femenina. *Cuadernos electrónicos de filosofía del derecho*, (17), 4.
- Luján Risco, Y., & Betancourt Álvarez, P. R. (2014). Mutilación genital femenina y sus complicaciones a largo plazo. *Humanidades Médicas*, 14(3), 602-614.
- Médicos del Mundo Aragón. (2019). Construyendo nuevos roles para la igualdad: reflexionando sobre otras formas de violencia de género. Zaragoza.
- Médicos del Mundo. (s.f). Médicos del Mundo. Que hacemos. Recuperado de: <https://www.medicosdelmundo.org/>
- Médicos del Mundo. (2019). Luis, 23 años, estudiante: “un francés completo, por favor. con anal después”. *Actualidad y publicaciones*. Consultado (13/05/2020) en <https://www.medicosdelmundo.org/contra-la-trata-y-la-prostituci%C3%B3n>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2018). Plan integral de lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual. Gobierno de España.
- Ministerio de Igualdad (2014). Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar. Actualizado a la intervención en los supuestos de menores de edad víctimas de violencia de género. Gobierno de España.
- Nuño Gómez, L. (2017). La trata de seres humanos con fines de explotación sexual: propuestas para un cambio de paradigma en la orientación de las políticas públicas. *Revista de Derecho Político*, 98, 159-187.
- Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, ACNUDH (2014). Los Derechos Humanos y la Trata de Personas. *Folleto Informativo N.º 36*. Nueva York y Ginebra.
- OMS. (s.f). Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. La violencia sobre la mujer en el ámbito internacional: Recuperado de: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/marcoInternacional/ambitoInternacional/ONU/Otros_Fondos_Programas_DH/OMS/home.htm
- OMS (2017). *Violencia contra la mujer. Datos y cifras*. Consultado (09/04/2020). Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- OMS (2020). Clasificación de la mutilación genital femenina. Consultado (05/04/2020) en <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/overview/es/>
- OMS (2020). Salud sexual y reproductiva. Mutilación genital femenina y otras prácticas lesivas. Consultado (06/04/2020) <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/prevalence/es/>

- OMS (2020). *Mutilación Genital Femenina. Datos y Cifras*. Consultado (05/04/2020) en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- ONU. (2019). *Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*. Obtenido de Naciones Unidas: <https://www.un.org/es/events/endviolenceday/>
- ONU: Asamblea General. (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer: Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993. Consultado (19/04/2020). Recuperado de <https://www.refworld.org.es/docid/50ac921e2.html>
- ONU (2000). Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional. *Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia*. Viena.
- Parlamento Europeo (2014). Resolución del Parlamento Europeo, de 26 de febrero de 2014, sobre explotación sexual y prostitución y su impacto en la igualdad de género.
- Pitouli, C. (2013). Bref [Archivo de video]. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=7ZgqO_fyfmI
- Rosell, N. T. (2015). Matrimonio forzado: aproximación fenomenológica y análisis de los procesos de incriminación. *Estudios penales y criminológicos*, 35.
- Thill, M., & Armentia, P. G. (2016). El enfoque de género: un requisito necesario para el abordaje de la trata de seres humanos con fines de explotación sexual. *Revista europea de derechos fundamentales*, (27), 439-459.
- UNFPA. (2018). *Preguntas frecuentes sobre matrimonio infantil*. Fondo de Población de las Naciones Unidas: Recuperado de <https://www.unfpa.org/es/resources/preguntas-frecuentes-sobre-el-matrimonio-infantil#%C2%BFes%20legal%20el%20matrimonio%20infantil?>
- UNICEF. (s.f). *Acción en el mundo*. UNICEF: Para cada niño: Recuperado de: <https://www.unicef.es/causas/mundo>
- Médicos del Mundo. (2019). LUIS, 23 AÑOS, ESTUDIANTE: “UN FRANCÉS COMPLETO, POR FAVOR. CON ANAL DESPUÉS”. *Actualidad y publicaciones*.
- OMS. (s.f.). *Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género*. Obtenido de La violencia sobre la mujer en el ámbito internacional:
https://violenciagenero.igualdad.gob.es/marcoInternacional/ambitoInternacional/ONU/Otros_Fondos_Programas_DH/OMS/home.htm
- UNICEF. (2018). *UNICEF: Para cada niño*. Obtenido de Matrimonio infantil en África: 310 millones de niñas casadas en 2050: <https://www.unicef.es/noticia/matrimonio-infantil-en-africa-310-millones-de-ninas-casadas-en-2050>

- UNICEF. (2018). *Programa Mundial del UNFPA y UNICEF para acelerar las medidas para poner fin al matrimonio infantil*. UNICEF: Para cada niño: Recuperado de: <https://www.unicef.org/es/protection/programa-mundial-unfpa-unicef-para-acelerar-medidas-poner-fin-al-matrimonio-infantil>
- UNICEF. (2019). *Matrimonio infantil*. Recuperado de UNICEF: Para cada niño: Recuperado de: <https://www.unicef.org/es/protection/matrimonio-infantil>
- UNICEF. (2019). *El matrimonio infantil en el mundo*. Estadísticas: Recuperado de UNICEF: <https://www.unicef.org/es/historias/el-matrimonio-infantil-en-el-mundo>
- UNICEF (2020). Mutilación Genital Femenina. *Datos de UNICEF: Monitoreo de la situación de niños y mujeres*. Recuperado de: <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>
- UNICEF (2020). *¿Qué es la mutilación genital femenina? Respuestas a siete preguntas*. UNICEF: Para cada niño. Recuperado de: <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-la-mutilacion-genital-femenina>
- UNODC (2018). *Global Report on Trafficking in Persons 2018*. (United Nations publication, Sales No. E.19.IV.2.
- Villacampa Estiarte, C. (2019). Aproximación al matrimonio forzado desde la óptica de las víctimas. e-*Eguzkilore. Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología*, 2019, núm. 4, p. 1-38.